DECLARAÇÃO DE ÓBITO Nº 450

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA SAÚDE

I CARTORIO

1 UNIDADE DA FEDERAÇÃO: SP

2 CARTÓRIO DE Jd. America
Nº DO REGISTRO 38751, fls. 149v.
DATA DO REGISTRO 15-07-79,

II IDENTIFICAÇÃO DO FALECIDO

3 ÓBITO FETAL: SIM [ ] NÃO [X] — 2

4 NOME: ANTONIO LUIZ GAGNI

5 DATA DO ÓBITO: HORA ~~14:30~~ | DIA 14 | MÊS 7 | ANO 79

6 ESTADO CIVIL: SOLTEIRO [ ] CASADO [X] VIÚVO [ ] DESQUITADO [ ] OUTRO [ ] IGNORADO [ ] — 2

7 SEXO: MASC. [X] FEMIN. [ ] IGN. [ ] — 1

8 DATA NASCIMENTO: DIA 00 | MÊS 00 | ANO 00

9 IDADE: ANOS COMPLETOS ~~82~~ | ATÉ 1 ANO (MESES) 482 | ATÉ 1 MÊS (DIAS) | ATÉ 1 DIA (HORAS) | IGN.

10 LOCAL DE OCORRÊNCIA: HOSPITAL [X] VIA PÚBLICA [ ] DOMICÍLIO [ ] OUTRO [ ] IGN. [ ] — 1

11 ENDEREÇO: HOSPITAL SAO PAULO

12 MUNICÍPIO: 65021

13 RESIDÊNCIA HABITUAL (RUA, NÚMERO, BAIRRO, ETC.): RUA CORONEL LUIZ ALVES n77- VILA MARIANA

14 MUNICÍPIO: CAPITAL — 65009

15 U.F.: S/9

16 OCUPAÇÃO HABITUAL DO FALECIDO: pintor — 939

17 NATURALIDADE: 000019

18 GRAU DE INSTRUÇÃO: NENHUMA [ ] FUNDAMENTAL [ ] 2º GRAU [ ] SUPERIOR [ ] IGN. [ ] — 0

FILIAÇÃO

19 NOME DO PAI: LUIGI GAGNI

20 NOME DA MÃE: VIRGINIA GAGNI

III MENOR DE 1 ANO OU ÓBITO FETAL

PAI

21 OCUPAÇÃO HABITUAL:

22 GRAU DE INSTRUÇÃO: NENHUMA [ ] FUNDAMENTAL [ ] 2º GRAU [ ] SUPERIOR [ ] IGN. [ ]

MÃE

23 OCUPAÇÃO HABITUAL:

24 IDADE:

25 GRAU DE INSTRUÇÃO: NENHUMA [ ] FUNDAMENTAL [ ] 2º GRAU [ ] SUPERIOR [ ] IGN. [ ]

26 Nº DE FILHOS TIDOS: NASC. VIVOS | NASC. MORTOS | TOTAL

27 DURAÇÃO DA GESTAÇÃO (EM SEMANAS): MENOS DE 20 [ ] DE 20 A 27 [ ] 28 OU MAIS [ ] IGN. [ ]

28 GRAVIDEZ: ÚNICA [ ] DUPLA [ ] TRÍPLICE [ ] MAIS DE 3 [ ] IGN. [ ]

29 PARTO: ESPONTÂNEO [ ] OPERATÓRIO [ ] FÓRCEPS [ ] IGN. [ ]

30 MORTE DO FETO (EM RELAÇÃO AO PARTO): ANTES [ ] DURANTE [ ] IGN. [ ]

31 PARA MENORES DE 28 DIAS OU ÓBITO FETAL, PESO AO NASCER: ____ g IGN. [ ]

IV ATESTADO MÉDICO

32 RECEBEU ASSISTÊNCIA MÉDICA DURANTE A DOENÇA QUE OCASIONOU A MORTE: SIM [ ] NÃO [ ] IGN. [ ] — 0

33 O MÉDICO QUE ASSINA ATENDEU AO FALECIDO: SIM [ ] SUBSTITUTO [ ] IML [ ] SVO [X] OUTRO [ ] — 4

34 O DIAGNÓSTICO FOI CONFIRMADO: EXAME COMPLEMENTAR SIM [ ] NÃO [ ] — 0 | CIRURGIA SIM [ ] NÃO [ ] — 0 | NECROPSIA SIM [X] NÃO [ ] — 1

35 CAUSA DA MORTE: (ANOTE SÓ UM DIAGNÓSTICO POR LINHA)

PARTE — I
DOENÇA OU ESTADO MÓRBIDO QUE CAUSOU DIRETAMENTE A MORTE.

a) Tamponamento cardíaco

DEVIDO A OU COMO CONSEQÜÊNCIA DE

CAUSAS ANTECEDENTES
ESTADOS MÓRBIDOS, SE EXISTIREM, QUE PRODUZIRAM A CAUSA ACIMA REGISTRADA, MENCIONANDO-SE EM ÚLTIMO LUGAR A CAUSA BÁSICA.

b) Infarto agudo do miocárdio, roto

DEVIDO A OU COMO CONSEQÜÊNCIA DE:

c) Aterosclerose Fer Térmica — 410X

INTERVALO ENTRE O INÍCIO DA DOENÇA E A MORTE

36 PARTE — II
OUTROS ESTADOS PATOLÓGICOS SIGNIFICATIVOS QUE CONTRIBUIRAM PARA A MORTE, PORÉM NÃO RELACIONADOS COM A DOENÇA, OU ESTADO PATOLÓGICO QUE A PRODUZIU

V VIOLÊNCIA

37 TIPO: HOMICÍDIO [ ] SUICÍDIO [ ] ACIDENTE [ ] IGN. [ ] — 0

38 ACIDENTE DE TRABALHO: SIM [ ] NÃO [ ] IGN. [ ] — 0

39 LOCAL DO ACIDENTE: TRÂNSITO [ ] DOMICÍLIO [ ] OUTRO [ ] IGN. [ ] — 0

VI MÉDICO

40 NOME DO MÉDICO: Dr. GERALDO SANTIAGO HIDALGO

41 CRM: 24386

42 DATA DO ATESTADO: 15/7/79

43 ENDEREÇO DO MÉDICO: Av. Ipiranga do n 455

44 TELEFONE: 8811141

45 ASSINATURA: G. Hidalgo

VII S/ ASSIST. MÉDICA

46 DECLARANTE

47 1.ª TESTEMUNHA — 0206

48 2.ª TESTEMUNHA

VIII CEMIT.

49 CEMITÉRIO EM QUE SERÁ ENTERRADO: São Paulo

50 MUNICÍPIO: S

ANTES DE PREENCHER, DESTAQUE O CONJUNTO DE DUAS VIAS E LEIA COM ATENÇÃO O MANUAL DE INSTRUÇÕES.

CONTINAC

ANTES DE PREENCHER, DESTAQUE O CONJUNTO DE DUAS VIAS E LEIA COM ATENÇÃO O MANUAL DE INSTRUÇÕES.
CONTINAC

SEM VALOR LEGAL

Referência:
"São Paulo, São Paulo, Brazil registros," Imagens, FamilySearch (https://www.familysearch.org/ark:/61903/3:1:3Q9M-CSW7-DQGP-X?view=index : 22 de dez. de 2024), imagem 151 de 1358; Arquivo Público do Estado de São Paulo (Brasil).

https://www.familysearch.org/ark:/61903/3:1:3Q9M-CSW7-DQGP-X?view=index